કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ અંગે દર્દી માટેની માર્ગદર્શિકા



અહીંના વિશ્વસનીય નિષ્ણાતો દ્વારા સંચાલિત
Urology Care FOUNDATION™
American Urological Association

અનુક્રમણિકા

યુરોલૉજિ કેર ફાઉન્ડેશન કિડની એન્ડ એડ્રિનલ હેલ્થ કમિટી

કિમની કહાણી: દર્દીની કહાણી



કિમ, એક 75 વર્ષીય નિવૃત્ત યુનિવર્સિટીના પ્રોફેસર છે, જેઓ 25 વર્ષ કરતા વધુ સમયથી પથરી સાથે જીવે છે.

1989 માં, કિમે પથરી માટે તેની પ્રથમ શસ્ત્રક્રિયા, શૉક વેવ લિથોટ્રિપ્સી (SWL) કરાવી હતી. પથરીની સારવાર કરવાની આ એક જૂની રીત હતી. તેમાં તેને પાણીના વિશાળ ટબમાં બેસાડી તેની પથરીને શૉકવેવ દ્વારા બાળી નાખવાનો સમાવેશ થાય છે. તે કહે છે કે આજની SWL સારવાર સરળ અને વધુ અસરકારક છે.

ઘણા વર્ષો પછી, 2007 માં, કિમને બીજી પથરી હોવાનું નિદાન થયું. આને યુરેટરોસ્કોપિ (URS) શસ્ત્રક્રિયા દ્વારા દૂર કરવામાં આવી હતી. 2013 માં, તેને ફરીવાર પથરી થઈ હતી. આ વખતે તેમને ખૂબ મોટી પથરીની સારવાર માટે પરક્યુટેનસ નેફ્રોલિથોટોમી (PCNL) શસ્ત્રક્રિયા કરાવવાની જરૂર પડી હતી. તે લગભગ બેઝબોલના કદ જેટલી હતી!

કિમે જ્યારે પ્રથમ વખત સર્જરી (શસ્ત્રક્રિયા) વિશે સાંભળ્યું, ત્યારે તેણે પ્રશ્ન કરેલ કે તે કેવી રીતે થશે. તેમાં તેની પીઠમાં નાના કાપાઓ કરી અને તેની કિડની (મૂત્રપિંડ)ના કેન્દ્રમાંથી સ્કૉપ્સ દાખલ કરવામાં આવે છે. પાછળથી, તેને કહ્યું કે તે આશ્ચર્યચકિત થઈ ગયા હતા કે કેટલી સરળતાથી પથરીઓ દૂર કરવામાં આવી હતી.

કમનસીબે, કિમની ડાબી કિડની (મૂત્રપિંડ)માં હજુ પણ પથરીના નાના ટુકડા રહેલ છે. કિમ હવે પોતે શું ખાય છે કે પીવે છે તે વિશે ખૂબ જ કાળજી વર્તે છે. તે ઈચ્છે છે કે તેમને પહેલેથી જાણ હોત કે તમારા આહાર અને પ્રવાહી પથરીઓની રચના પર કેટલી અસર કરે છે. કિમ કહે છે કે, "કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓને થતી કેવી રીતે અટકાવવી તે વિશે આજે હું વધુ સારી રીતે પ્રશિક્ષિત છું." "હું પુષ્કળ પ્રવાહી પીવું છું અને ઓછું મીઠું લઉં છું અને મને જે પ્રકારની પથરી છે તે બનાવતો ખોરાક ઓછો ખાઉં છું. જો મને 25 વર્ષ પહેલાં પથરીઓ અને તેના નિવારણ વિશે થોડું સામાન્ય જ્ઞાન હોત, તો મારે જે કાળજી લેવી પડી હતી તેની જરૂર ન પડી હોત."

કિમને આશા છે કે તેની કહાણી દર વર્ષે કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ સાથેનું નિદાન થતા 1 મિલિયનથી વધુ લોકોને મદદરૂપ થશે.

પરિચય

કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓનો રોગ એ મૂત્ર પ્રણાલીની સૌથી સામાન્ય સમસ્યાઓમાંની એક છે. U.S.માં પથરીઓ ધરાવતા લોકોની સંખ્યા વધી રહી છે. 1980 માં, દર 100 લોકોમાંથી લગભગ 3 લોકોને તેઓના જીવનના કોઇક પડાવે પથરી થઈ હતી. 1994 માં, તે સંખ્યા વધીને દર 100 લોકોમાંથી લગભગ 5ની થઈ ગઈ. આ સમયે, લગભગ 10 માંથી 1 અમેરિકનને તેના અથવા તેણીના જીવનકાળ દરમિયાન કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરી થતી હશે. તાજેતરના વર્ષોમાં બાળકોને કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ થવાનું પણ સૌથી સામાન્ય બની ગયું છે.

કોને કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ થઈ શકે તેમાં જાતિ, લિંગ અને નૃવંશીયતા ભાગ ભજવે છે. આફ્રિકન-અમેરિકન લોકો અથવા અન્ય જાતિઓ કરતાં શ્વેત લોકોને કિડની (મૂત્રપિંડ)માં પથરીઓ થવાની સંભાવના વધુ હોય છે. સ્ત્રીઓ કરતાં પુરુષોને કિડની (મૂત્રપિંડ)માં પથરીઓ વધુ વખત થાય છે. તેમ છતાં, કિડની (મૂત્રપિંડ)માં પથરીઓ ધરાવતી સ્ત્રીઓની સંખ્યા પણ વધી રહી છે.

કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ ઘણી વખત ખૂબ જ પીડાદાયક હોય છે અને કેટલાક લોકોને થતી રહી શકે છે. કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીના હુમલાથી દર વર્ષે 2 મિલિયનથી વધુ લોકો ડૉક્ટરની મુલાકાત લે છે અને ERની 600,000 થી વધુ મુલાકાતો લે છે. મધ્યવયમાં લોકો પથરીઓ થવાનું વલણ ધરાવે છે.

સમય અને પૈસાની દૃષ્ટિએ કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ એક ખર્ચાળ સમસ્યા બની શકે છે. કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓના નિદાન, સારવાર અને નિવારણમાં, કામમાંથી સમય કાઢવા સહિત, દર વર્ષે લગભગ $5.3 બિલિયનનો ખર્ચ થાય છે.

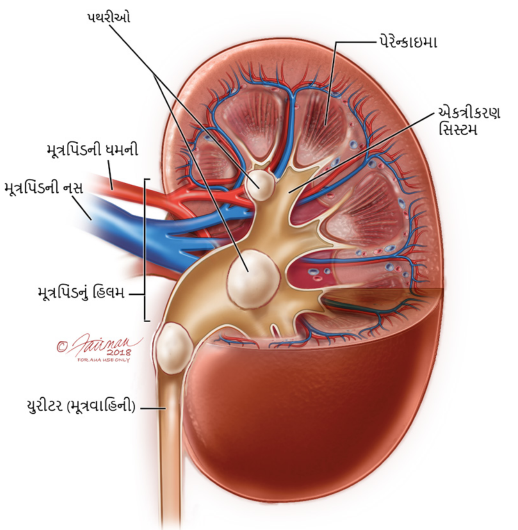
આ માર્ગદર્શિકા પથરીઓનું નિદાન અને સારવાર કેવી રીતે થાય છે તે આવરી લે છે. તે ખોરાક અને દવા દ્વારા તેમને કેવી રીતે અટકાવી શકાય તે પણ સમજાવે છે. તે જાણવું અતિમહત્ત્વપૂર્ણ છે કે પથરીઓના નિદાન માટે ઇમેજિંગ પરીક્ષણો કરાવવા અને પથરીઓની સારવાર માટે નાની શસ્ત્રક્રિયા કરાવવી એ પહેલા કરતા ઘણું સારું છે.

કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ એટલે શું?

પેશાબ* માં ઘણા ઓગળેલા એવા ખનિજો અને ક્ષાર હોય છે. પેશાબમાં જ્યારે આમાંના કેટલાક ખનિજો અને ક્ષારના ઉચ્ચ સ્તર હોય ત્યારે પથરીઓ બની શકે છે.

કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓની શરૂઆત નાની પથરીથી થઈ શકે છે અને શરૂઆતમાં કોઈ સમસ્યા ઊભી થતી નથી. જો કે, કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ કદમાં મોટી થઈ શકે છે, ***કિડની (મૂત્રપિંડ)**ના* આંતરિક પોલાણવાળા માળખાને પણ ભરી દે છે. કેટલીક પથરીઓ કિડની (મૂત્રપિંડ) માં રહે છે અને ક્યારેય કોઈ સમસ્યા ઊભી કરશે નહીં.

કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ પ્રવાસ કરીને ક્યારેક ***યુરીટર (મૂત્રવાહિની)*** માં નીચે જઈ શકે છે. (યુરીટર એ કિડની (મૂત્રપિંડ) અને ***મૂત્રાશય*** વચ્ચેની એક નળી છે.) જો પથરીઓ તમારા મૂત્રાશય સુધી પહોંચી જાય તો, તે તમારા પેશાબ મારફત શરીરમાંથી બહાર નીકળી શકે છે. જો પથરી યુરીટરમાં આવી જાય તો તે કિડની (મૂત્રપિંડ)માંથી આવતા પેશાબના પ્રવાહને અવરોધે છે. આ પીડાદાયક હોઇ શકે છે.



કિડની (મૂત્રપિંડ) અને મૂત્રમાર્ગ કેવી રીતે કાર્ય કરે છે?

કિડની (મૂત્રપિંડો) એ મુઠ્ઠી જેટલા કદના અંગો છે જે શરીરના પ્રવાહી અને રાસાયણિક સ્તરને નિયંત્રિત કરે છે. મોટા ભાગના લોકો બે કિડની (મૂત્રપિંડ) ધરાવે છે, જે યકૃત, પેટ, સ્વાદુપિંડ અને આંતરડાની પાછળ કરોડરજ્જુની દરેક બાજુ એક હોય છે. સ્વસ્થ કિડની (મૂત્રપિંડ) લોહીમાંથી કચરો સાફ કરે છે અને તેને પેશાબ વાટે દૂર કરે છે.

જ્યારે તમારી કિડની (મૂત્રપિંડ) સ્વસ્થ હોય, ત્યારે તે લોહીમાં સોડિયમ, પોટેશ્યમ અને કેલ્સિયમના સ્તરને યોગ્ય રીતે નિયંત્રિત કરે છે.

કિડની (મૂત્રપિંડ), યુરીટર્સ (મૂત્રવાહિનીઓ) અને મૂત્રાશય તમારા ***મૂત્રમાર્ગ**ના* ભાગ છે. મૂત્ર માર્ગ શરીરમાં પેશાબ બનાવે છે, તેનું વહન કરે છે અને તેને સંગ્રહિત કરે છે. કિડની (મૂત્રપિંડ) પાણી અને તમારા શરીરના કચરામાંથી પેશાબ બનાવે છે. પેશાબ પછી મૂત્રવાહિનીમાંથી મૂત્રાશયમાં જાય છે, જ્યાં તે સંગ્રહિત થાય છે. તમારા ***મૂત્રમાર્ગ*** દ્વારા તમારા શરીરમાંથી પેશાબ નીકળે છે.

કિડની (મૂત્રપિંડ)માં પથરી બને છે. જો પથરી કિડની (મૂત્રપિંડ)માંથી નીકળીને મૂત્રવાહિનીમાં ફસાઇ જાય તો તેને યુરેટેરલ પથરી કહેવાય છે.

કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓનાં લક્ષણો ક્યાં છે?

કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓના સામાન્ય લક્ષણોમાં પીઠ અને પડખામાં તીક્ષ્ણ, ખેંચાણયુક્ત દુઃખાવાનો સમાવેશ થાય છે. આ લાગણી ઘણીવાર પેટના નીચેના ભાગ અથવા જંઘામૂળ તરફ પણ અનુભવાય છે. પીડા ઘણીવાર અચાનક જ શરૂ થાય છે અને મોજાની જેમ ઉપર નીચે થાય છે. જેમ શરીર પથરીથી છુટકારો મેળવવાનો પ્રયાસ કરે છે તેમ તે આવ-જા કરી શકે છે.

કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓના અન્ય ચિહ્નો આ છે:

- મૂત્રત્યાગની તીવ્ર લાગણી થવી.
- વારંવાર મૂત્રત્યાગ કરવો અથવા જ્યારે તમે મૂત્રત્યાગ કરો ત્યારે બળતરાની લાગણી થાય.
- પેશાબ જે લોહીને કારણે ઘેરો અથવા લાલ હોય છે. (કેટલીકવાર પેશાબમાં લાલ રક્તકણોની માત્ર થોડીક જ માત્રા હોય છે જેને નરી આંખે જોઈ શકાતી નથી.)
- ઊબકા અને ઊલટી.
- પુરુષોમાં શિશ્નની ટોચ પર દુઃખાવાની લાગણી થવી.

કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ શેની બનેલ હોય છે?

કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓના ઘણા પ્રકારો અને રંગો હોય છે. તમારી કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓની સારવાર તમે ધરાવતા હોવ તે પથરીના પ્રકાર પર આધારિત હશે. નવી પથરીઓ બનતી અટકાવવાનો માર્ગ પણ તમારી પથરીના પ્રકાર પર આધાર રાખશે.

કેલ્સિયમ પથરી (પથરીના 80%)



કેલ્સિયમ પથરી સૌથી સામાન્ય પ્રકાર છે. અહીં બે પ્રકારની કેલ્સિયમ પથરીઓ છે: ***કેલ્સિયમ ઑક્સોલેટ*** અને ***કેલ્સિયમ ફોસ્ફેટ***. કેલ્સિયમ ઑક્સોલેટ વધુ સામાન્ય છે. કેટલાક લોકોના પેશાબમાં અતિશય કેલ્સિયમ હોય છે, જે તેઓના જોખમમાં વધારો કરે છે. પેશાબમાં કેલ્સિયમની સામાન્ય માત્રા હોવા છતાં, અન્ય કારણોસર કેલ્સિયમની પથરી બની શકે છે.

****તમામ શબ્દો જે ભૂરા અને ઇટાલિક્સમાં દેખાય છે તે શબ્દાવલિમાં સમજાવવામાં આવેલ છે.***

યુરિક એસિડ પથરીઓ (પથરીના 5-10%)

યુરિક એસિડ એ એક નકામું ઉત્પાદ છે જે શરીરમાં થતા રાસાયણિક ફેરફારોથી આવે છે. યુરિક એસિડના સ્ફટિકો એસિડિક પેશાબમાં સારી રીતે ઓગળતા નથી. તેના બદલે તે ***યુરિક એસિડની પથરીઓ*** રચશે.

એસિડિક પેશાબ આનાથી થઈ શકે છે:

- વધુ પડતું વજન ધરાવવું
- ક્રોનિક (કાયમી) ઝાડા
- ટાઇપ 2 ડાયબીટિઝ (ઉચ્ચ રક્ત શર્કરા)
- ગાઉટ
- એવો આહાર કે જેમાં પ્રાણીજન્ય પ્રોટીન વધુ હોય અને ફળો અને શાકભાજી ઓછા હોય

સ્ટ્રુવાઇટ/ ચેપને લીધે થતી પથરીઓ (પથરીના 10%)



સ્ટ્રુવાઇટ પથરીઓ એ સામાન્ય પ્રકારની પથરી નથી. આ પથરીઓ લાંબા ગાળાના ***મૂત્રમાર્ગના ચેપ*** સાથે સંબંધિત છે. જે લોકોને ક્રોનિક (કાયમી) UTI થાય છે, અથવા ***ન્યુરોલૉજિક વિકારોના*** કારણે નબળી રીતે મૂત્રાશય ખાલી થતું હોય તેવા લોકોને આ પથરીઓ વિકસવાનું સૌથી વધુ જોખમ હોય છે.

સિસ્ટિન પથરીઓ (પથરીના 1% કરતા ઓછી)



સિસ્ટિન એક અમીનો ઍસિડ છે જે અમુક ખોરાકમાં હોય છે. તે પ્રોટીનના બિલ્ડીંગ બ્લોક્સ (નિર્માણ ઘટકો) પૈકીનું એક છે. ***સિસ્ટિન્યુરિયા*** (પેશાબમાં અતિશય સિસ્ટિન આવવું) એ એક વિરલ, વારસાગત ***મેટાબોલિક ડિસઓર્ડર (ચયાપચયનો વિકાર)*** છે. એ ત્યારે થાય છે જ્યારે કિડની (મૂત્રપિંડ) પેશાબમાંથી સિસ્ટિનને ફરીથી શોષે નહીં. જ્યારે પેશાબમાં સિસ્ટિનની વધુ માત્રા હોય છે, ત્યારે તેને કારણે પથરીની રચના થાય છે. ***સિસ્ટિનની પથરી*** ઘણીવાર બાળપણમાંથી જ બનવા લાગે છે.

શેના કારણે કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ થાય છે?

પેશાબની ઓછી માત્રા

પેશાબની માત્રા સતતપણે ઓછી હોવી એ કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ થવા માટેનું મુખ્ય જોખમ પરિબળ છે. સખત વ્યાયામ, ગરમી વાળી જગ્યાએ કામ કરવાથી અથવા રહેવાથી અથવા પૂરતા પ્રમાણમાં પ્રવાહી ન પીવાથી ***નિર્જલીકરણ*** (શરીરમાંથી પ્રવાહીની ઊણપ) થવાને લીધે પેશાબની માત્રા ઓછી થઈ શકે છે.

જ્યારે તમારા પેશાબની માત્રા ઓછી હોય છે, ત્યારે પેશાબ સાંદ્ર અને ઘાટા રંગનો હોય છે. સાંદ્ર પેશાબનો અર્થ છે કે ક્ષારને ઓગળવા માટે ઓછું પ્રવાહી છે. પ્રવાહીનું સેવન વધારવાથી તમારા પેશાબમાં રહેલા ક્ષાર પાણીમાં ભળી જશે. આમ કરવાથી, તમે પથરીઓ બનવાનાં તમારા જોખમમાં ઘટાડો કરી શકો છો.

જે પુખ્ત વયના લોકોમાં પથરી થાય છે તેઓએ દરરોજ ઓછામાં ઓછો 2.5 લિટર (2/3 ગેલન) પેશાબ બને એટલું પૂરતું પ્રવાહી પીવું જોઈએ. આનો અર્થ એ છે કે તમારે સરેરાશ, દરરોજ લગભગ 3 લિટર (100 આઉન્સ) પ્રવાહી પીવું જોઈએ. પથરી થતી રોકવા માટે પાણી સામાન્ય રીતે પીવા માટેનું શ્રેષ્ઠ પ્રવાહી છે.

આહાર

જ્યારે કિડની (મૂત્રપિંડ)માં પથરી થવાના તમારા જોખમની વાત આવે ત્યારે તમે શું ખાઓ છો તે મહત્ત્વનું હોય છે. કિડની (મૂત્રપિંડ)માં થતી કૅલ્સિયમની પથરીના સૌથી સામાન્ય કારણોમાંનું એક પેશાબમાં કૅલ્સિયમના ઊંચા સ્તરો છે. પેશાબમાં કૅલ્સિયમના ઊંચા સ્તરો તમારું શરીર કૅલ્સિયમનું જે રીતે સંચાલન કરે તેના કારણે હોઈ શકે છે, પરંતુ યાદ રાખો કે, તે હંમેશા તમે કેટલું કૅલ્સિયમ ખાઓ છો તેના કારણે હોતું નથી.

તમારા આહારમાં કૅલ્સિયમની માત્રા ઓછી કરવાથી ભાગ્યે જ પથરી બનતી અટકે છે. અભ્યાસોમાં દર્શાવેલ છે કે આહારમાં કૅલ્સિયમ મર્યાદિત કરવાથી હાડકાનું સ્વાસ્થ્ય ખરાબ થઈ શકે છે અને કિડની (મૂત્રપિંડ)માં પથરી થવાનું જોખમ વધી શકે છે.

ડૉક્ટરો વારંવાર લોકોને પેશાબમાં કૅલ્સિયમ ઘટાડવા માટે આહારમાં કૅલ્સિયમ મર્યાદિત ન કરવાનું કહે છે. તેમ છતાં, તમે સેવન કરતા હોવ તે કૅલ્સિયમની માત્રા ખૂબ વધારે ન હોવી જોઈએ. આહારમાં કૅલ્સિયમનું પ્રમાણ ઘટાડવાને બદલે, તમારા ડૉક્ટર તમારા મીઠાનું સેવન ઘટાડીને તમારા પેશાબના કૅલ્સિયમ સ્તર ઘટાડવાનો પ્રયાસ કરી શકે છે.

તમારા આહારમાં વધુ પડતા મીઠાનું સેવન કૅલ્સિયમ પથરીઓ થવા માટેનું જોખમી પરિબળ છે. આનું કારણ એ છે કે અતિશય મીઠું પેશાબમાં જાય છે, કૅલ્સિયમને પેશાબમાંથી અને લોહીમાં ફરીથી શોષી શકાતું નથી. આહારમાં મીઠાની માત્રા ઘટાડવાથી પેશાબમાં કૅલ્સિયમની માત્રા ઓછી થાય છે. આનાથી તમને પથરીઓ થવાની સંભાવના ઓછી થશે.

ઑક્સોલેટ એ સૌથી સામાન્ય પ્રકારની કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીનો (કૅલ્શિયમ ઑક્સોલેટ)નો એક ઘટક હોવાથી, ઑક્સોલેટથી ભરપૂર ખોરાક ખાવાથી આ પથરી થવાનું જોખમ વધી શકે છે.

ઉચ્ચ પ્રાણીજન્ય પ્રોટીનસભર આહાર, જેમ કે બીફ, માછલી, ચિકન અને ડુક્કરનું માંસ, શરીરમાં અને પેશાબમાં એસિડનાં સ્તરોમાં વધારી શકે છે. ઉચ્ચ એસિડ સ્તરો કૅલ્સિયમ ઑક્સોલેટ અને યુરિક એસિડની પથરીઓ થવાનું સરળ બનાવે છે. માંસનું યુરિક એસિડમાં ભંગાણ (તૂટીને પરિવર્તિત થવું) પણ કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરી થવાની શક્યતા વધારે છે.

બૉવેલ (મોટા આંતરડા)ની સ્થિતિઓ

આંતરડાની અમુક પરિસ્થિતિઓ કે જેને કારણે અતિસાર થાય છે (જેમ કે ક્રૉહ્ન્સ ડિઝિઝ અથવા અલ્સરેટિવ કોલાયટિસ (ચાંદા સાથેનો આંતરડાનો સોજો)) અથવા આંતરડાની શસ્ત્રક્રિયાઓ (જેમ કે ગેસ્ટ્રિક બાયપાસ સર્જરી) કૅલ્સિયમ ઑક્સોલેટ કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ થવાનું જોખમ વધારી શકે છે.

અતિસારને કારણે શરીરમાંથી પુષ્કળ માત્રામાં પ્રવાહીની ઊણપ થઈ શકે છે,

જે પેશાબની માત્રા ઓછી કરે છે. તમારું શરીર આંતરડામાંથી વધુ પડતા ઑક્સોલેટને પણ શોષી શકે છે, જેના પરિણામે તમારા પેશાબમાં વધુ ઑક્સોલેટ આવે છે. પેશાબની ઓછી માત્રા અને પેશાબમાં ઑક્સોલેટના ઊંચા સ્તરો એમ બન્ને કૅલ્સિયમ ઑક્સોલેટની કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ રચવામાં મદદ કરી શકે છે.

મેદસ્વીતા

મેદસ્વીતા એ પથરીઓ માટેનું જોખમી પરિબળ છે. મેદસ્વીતાથી પેશાબમાં એસિડના સ્તરોમાં બદલાવ આવી શકે છે જે પથરી તરફ દોરી જાય છે.

તબીબી પરિસ્થિતિઓ

કેટલીક તબીબી પરિસ્થિતિઓ પણ કિડની (મૂત્રપિંડ)માં પથરી થવાનું જોખમ વધારી શકે છે. કૅલ્સિયમ ચયાપચયને નિયંત્રિત કરતી એક અથવા તેથી વધુ પેરાથાઈરોઈડ ગ્રંથિઓની અસામાન્ય વૃદ્ધિ લોહી અને પેશાબમાં કૅલ્સિયમનાં ઊંચા સ્તરોનું કારણ બની શકે છે. આ કિડની (મૂત્રપિંડ)માં પથરીઓ થવા તરફ દોરી જઈ શકે છે. ડિસ્ટલ રીનલ ટ્યુબ્યુલર એસિડોસિસ નામની અન્ય સ્થિતિ, જેમાં શરીરમાં એસિડનું નિર્માણ થાય છે, તે કૅલ્સિયમ ફોસ્ફેટની કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીનું જોખમ વધારી શકે છે.

દવા

કેટલીક દવાઓ તેમજ કૅલ્સિયમ અને વિટામીન સી પથરી થવાના તમારા જોખમમાં વધારો કરી શકે છે. તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતાને તમે લો છો તે તમામ દવાઓ અને પૂરકો વિશે ચોક્કસપણે વાત કરવી, કારણ કે આ પથરી થવાના તમારા જોખમને અસર કરી શકે છે. તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા તમને તેમ કરવાનું ન કહે ત્યાં સુધી આમાંથી કોઈપણ લેવાનું બંધ કરશો નહીં.

પારિવારિક ઇતિહાસ

જો તમને પથરીઓ થવાનો પારિવારિક ઈતિહાસ હોય, જેમ કે માતા-પિતા અથવા ભાઈ-બહેનને તો કિડની (મૂત્રપિંડ)માં પથરીઓ થવાની સંભાવના ઘણી વધી જાય છે.

નિદાન કરાવવું

કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓનું નિદાન કેવી રીતે થાય છે?

"અપ્રગટ" કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓના કોઈ લક્ષણો જોવા મળતા નથી તે ઘણીવાર ***એક્સ-રે*** દ્વારા જોવા મળે છે. અન્ય લોકોને તેઓની પથરીનું નિદાન જ્યારે પથરી નીકળતી હોય તે દરમ્યાન અચાનક દુ:ખાવો થાય ત્યારે થાય છે અને તેઓને તબીબી સહાયની જરૂર પડી શકે છે.

જ્યારે કોઈ વ્યક્તિને તેઓના પેશાબમાં લોહી આવે (***હિમેટુરિયા***) અથવા અચાનક પેટમાં અથવા પડખામાં દુ:ખાવો થાય, ત્યારે પરીક્ષણો કરવામાં આવી શકાય છે. ***અલ્ટ્રાસાઉન્ડ*** અથવા ***સીટી (CT) સ્કૅન*** સ્પષ્ટપણે પથરીનું નિદાન કરી શકે છે. આ ઇમેજિંગ પરીક્ષણો આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતાને જણાવે છે કે પથરી કેટલી મોટી છે અને તે ક્યાં સ્થિત છે. CT સ્કૅનનો ઉપયોગ ઘણીવાર ER માં પણ થાય છે. તેનો ઉપયોગ એટલા માટે થાય છે કારણ કે તે ઝડપી અને સચોટ નિદાન કરી શકે છે.

તમને કિડની (મૂત્રપિંડ)માં ચેપ છે કે નહીં તે જાણવા માટે ***પેશાબનું વિશ્લેષણ*** પણ કરવામાં આવે છે. જો તમારી કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરી(ઓ) મુશ્કેલ જગ્યાએ સ્થિત હોય, તો અન્ય ઇમેજિંગ પરીક્ષણોનો ઉપયોગ થઈ શકે છે.

લોહી અને પેશાબના પરીક્ષણો

સંપૂર્ણ ઇતિહાસ સાંભળી લીધા બાદ અને શારીરિક તપાસ કર્યા બાદ, તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા પરીક્ષણ માટે લોહી અને પેશાબના નમૂના લઈ શકે છે. લોહીનાં પરીક્ષણો એ શોધવામાં મદદ કરી શકે છે કે શું કોઈ તબીબી સમસ્યાને કારણે તમારી પથરીઓ થઈ રહી છે. તમને મૂત્રમાર્ગનો ચેપ કે સ્ફટિકો જે લાક્ષણિક રીતે અલગ પથરીનો પ્રકાર હોય તે છે કે કેમ તે જોવા માટે તમારા પેશાબનું પરીક્ષણ કરી શકાય છે. જો તમને ભવિષ્યમાં પથરીઓ થવાનું ઉચ્ચ જોખમ હોય તો, 24 કલાક સુધીનો પેશાબ એકત્રિત કરવામાં આવી શકાય છે. આ પરીક્ષણ તમારા પેશાબમાં પથરી બનાવતા વિવિધ પદાર્થોના સ્તરોને જાહેર કરશે. આ પરીક્ષણના પરિણામો તમારા ડૉક્ટરને યોગ્ય આહાર અને દવાઓ દ્વારા ભવિષ્યમાં પથરીને થતી રોકવામાં મદદ કરી શકે છે.

ઇમેજિંગ પરીક્ષણો

જ્યારે આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા તમને પ્રથમ વખત જુએ છે અને તમને અગાઉ પથરી થઈ હોય, તો તે અથવા તેણી તાજેતરનાં એક્સ-રે જોવા માંગશે અથવા નવો એક્સ-રે કરાવવાનું કહી શકે. તમારા મૂત્ર માર્ગમાં કોઈપણ પથરીઓ છે કે કેમ તે જોવા માટે તેઓ આ કરશે. પથરીની વૃદ્ધિની તપાસ કરવા માટે ઇમેજિંગ પરીક્ષણો સમયાંતરે ફરીવાર કરાવવાના થઈ શકે છે. જો તમને દુ:ખાવો, હિમેટુરિયા (તમારા પેશાબમાં લોહી આવે) અથવા ચેપનો ઉથલો થયો હોય તો તમારે આ પરીક્ષણની પણ જરૂર પડી શકે છે.

પથરીનું વિશ્લેષણ

જો તમારી પથરી નીકળી ગઈ હોય અથવા શસ્ત્રક્રિયા દ્વારા પથરી દૂર કરવામાં આવી હોય, તો તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા તેનું પરીક્ષણ કરી શકે છે. પથરીનું પરીક્ષણનું કરવાથી તે કયા પ્રકારની પથરી છે તે નક્કી થશે. આ માહિતી તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતાને ભવિષ્યમાં પથરીને રોકવાની શ્રેષ્ઠ રીત નક્કી કરવામાં મદદ કરે છે.

સારવાર કરાવવી

કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓની સારવાર નીચેના પર આધાર રાખે છે:

- તમે ધરાવતા હોવ તે પથરીનો પ્રકાર
- પથરીની જગ્યા
- તે કેટલું ખરાબ છે
- તમે કેટલા સમયથી લક્ષણો ધરાવતા હતા

અહીં સારવારની અલગ અલગ પસંદગીઓ છે. તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા સાથે તમારા માટે શું શ્રેષ્ઠ છે તે વિશે વાત કરવી અતિ મહત્ત્વપૂર્ણ છે.

ઘણી પથરીઓ સારવાર વિના જ શરીરમાંથી બહાર નીકળી જાય છે.

આપમેળે પથરી નીકળી જવાની રાહ જુઓ

ઘણીવાર તમે પથરી આપમેળે નીકળી જવાની રાહ જોઇ શકો છો. મોટી પથરીઓ કરતાં નાની પથરીઓ આપમેળે નીકળી જવાની સંભાવના વધુ હોય છે. સામાન્ય રીતે પેશાબ વાટે પથરી શરીરમાંથી નીકળી જાય છે.

પથરી નીકળવા માટે છ અઠવાડિયા સુધી રાહ જોવી સલામત છે જ્યાં સુધી પીડા સહન કરી શકાય તેમ હોય, ચેપના કોઈ ચિહ્નો નથી, કિડની (મૂત્રપિંડ) સંપૂર્ણપણે અવરોધિત નથી અને પથરી એટલી નાની છે કે આપમેળે નીકળી જવાની સંભાવના છે. પથરી નીકળવાની રાહ જોતી વખતે, તમારે સામાન્ય માત્રામાં પાણી પીવું જોઈએ. જ્યારે ઘણો દુખાવો થતો હોય ત્યારે તમને દવાની જરૂર પડી શકે છે.

દવા

અમુક દવાઓ પથરીને કાઢવામાં મદદરૂપ થાય છે તેવું જોવા મળેલ છે. પ્રિસ્ક્રાઇબ કરાતી સૌથી સામાન્ય દવા ટામસુલોસિન છે. ટામસુલોસિન મૂત્રમાર્ગને શિથિલ કરી, પથરીને આપમેળે નીકળવાનું સરળ બનાવે છે. તમે રાહ જુઓ ત્યારે તમને પીડા અને ઊબકા-રોધી દવાની પણ જરૂર પડી શકે છે.

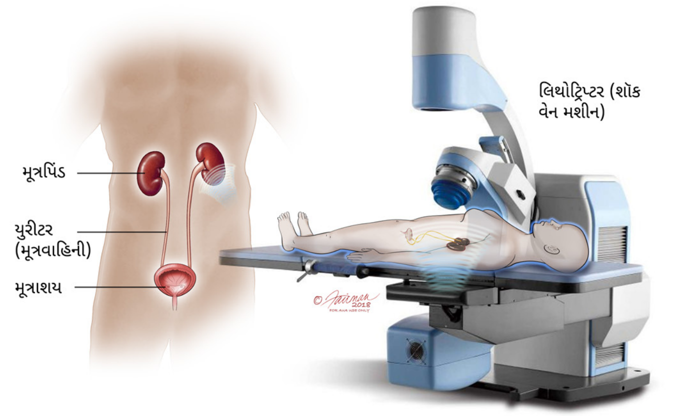
શસ્ત્રક્રિયા

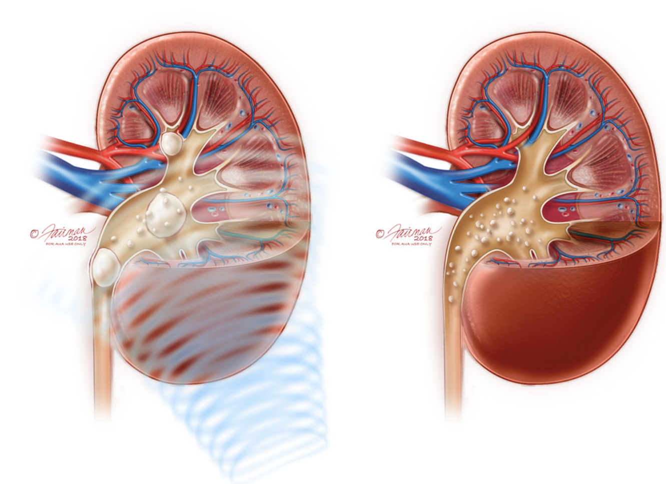
મૂત્રમાર્ગ અથવા કિડની (મૂત્રપિંડ)માંથી પથરી કાઢવા માટે શસ્ત્રક્રિયાની જરૂર પડી શકે છે જો:

- પથરી આપમેળે નીકળવામાં નિષ્ફળ જાય.
- પથરીને આપમેળે નીકળવામાં રાહ જોતી વખતે અતિશય દુઃખાવો થાય.
- પથરી કિડની (મૂત્રપિંડ)ના કાર્યને અસર કરી રહી હોય.

કિડની (મૂત્રપિંડમાં)માં નાની પથરીઓ એકલી પડી રહી શકે છે જો તેને કારણે કોઇ પીડા અથવા ચેપ ન થાય. કેટલાક લોકો તેઓની નાની પથરીઓને દૂર કરવાનું પસંદ કરે છે. તેઓ આવું એટલા માટે કરે છે કે તેઓને ડર લાગે છે કે પથરી આપમેળે નીકળવાની શરૂઆત કરશે અને કોઇ ચેતવણી વિના પીડા થશે.

જો તે પેશાબમાં વારંવાર ચેપનું કારણ બને અથવા તેને કારણે કિડની (મૂત્રપિંડ)માંથી પેશાબનો પ્રવાહ અવરોધાય તો કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓને શસ્ત્રક્રિયા દ્વારા દૂર કરવી જોઈએ. આજે, શસ્ત્રક્રિયામાં અમુકવાર નાના ***કાપા*** નો સમાવેશ થાય છે અથવા કાપા (ચીરા) રહિત શસ્ત્રક્રિયા થાય છે, થોડી પીડા અને નજીવા સમય માટે કામથી દૂર રહેવાનો સમાવેશ થાય છે.





કિડની (મૂત્રપિંડ) અથવા મૂત્રવાહિનીઓમાંથી પથરી દૂર કરવા માટેની શસ્ત્રક્રિયાઓ આ મુજબ છે:

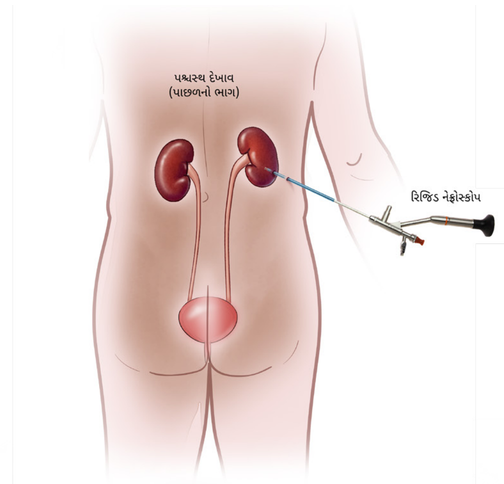
શૉક વેવ લિથોટ્રિપ્સિ (SWL)

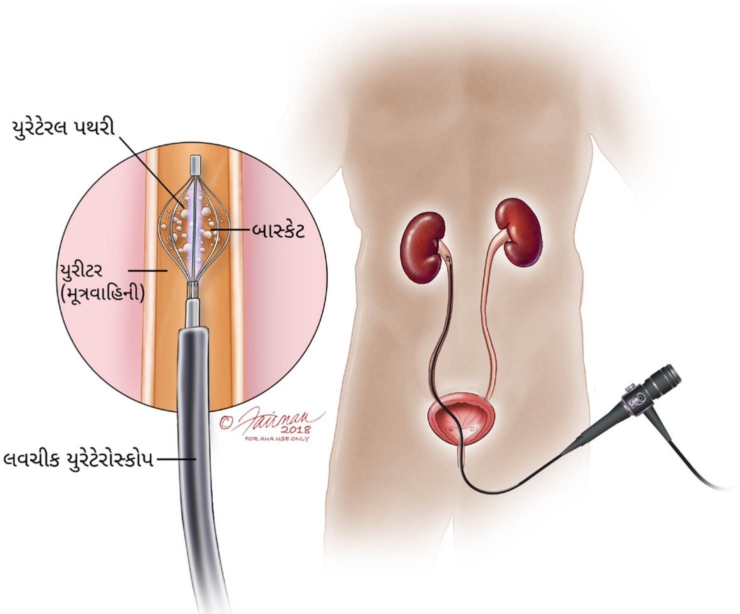
શૉક વેવ લિથોટ્રિપ્સિ (SWL)*નો* ઉપયોગ કિડની (મૂત્રપિંડ) અને મૂત્રવાહિનીમાં રહેલ પથરીઓના ઉપચાર માટે થાય છે. પથરી નિશાન ચીંધવા માટે એક્સ-રે અથવા અલ્ટ્રાસાઉન્ડનો ઉપયોગ કરીને પથરી પર શૉક વેવ્સને કેન્દ્રિત કરવામાં આવે છે. પથરી પર વારંવાર શૉક વેવ્સનો મારો ચલાવવાને કારણે સામાન્યપણે પથરી તૂટીને તેના નાના ટુકડાં થઈ જાય છે. પથરીઓના આ નાના ટુકડાં થોડાક અઠવાડિયામાં પેશાબ વાટે નીકળી જાય છે.

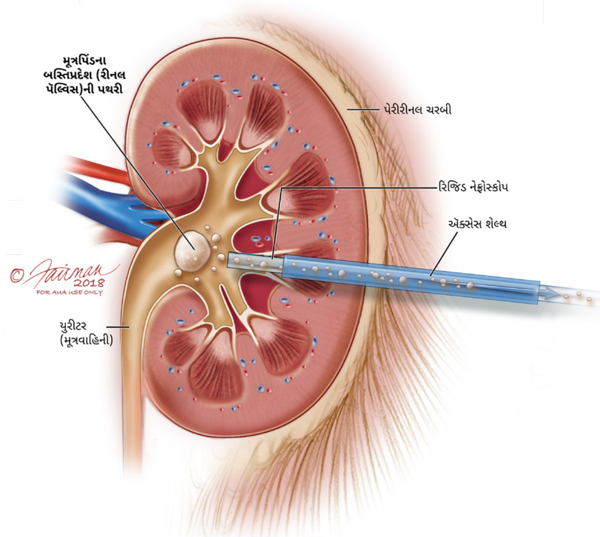
શૉક વેવ્સને કારણે પીડા થવાની સંભાવના રહેતી હોવાને કારણે, અને પ્રક્રિયા દરમિયાન શ્વાસને નિયંત્રિત કરવાની જરૂર પડે છે, તેથી ઘણીવાર ***ઍનિસ્થીઝયા*** ના અમુક સ્વરૂપની જરૂર પડે છે. SWL તમામ પ્રકારની પથરીઓ પર સારી રીતે કામ કરતું નથી તેથી તમારા ડૉક્ટરને તમારા પથરી માટેના શ્રેષ્ઠ વિકલ્પ વિશે ચોક્કસપણે પૂછવું.

SWL સાથે, તમે પ્રક્રિયાના દિવસે જ ઘરે જઈ શકો છો. તમે બે થી ત્રણ દિવસમાં ફરી પાછા સામાન્ય પ્રવૃત્તિઓ કરવા સક્ષમ બની શકો છો. તમને પથરીના ટુકડાઓ એકત્રિત કરવા માટે એક સ્ટ્રેનર (ગળણી) પણ આપવામાં આવશે. આ ટુકડાઓને પરીક્ષણ માટે લેબમાં મોકલવામાં આવશે.

જો કે SWLનો વ્યાપકપણે ઉપયોગ થાય છે અને તે સલામત છે, તેમ છતાં તેને કારણે આડઅસરો થઈ શકે છે. સારવાર બાદ થોડા દિવસો સુધી તમારા પેશાબમાં લોહી આવી શકે છે. મોટાભાગની પથરીના ટુકડા પીડારહિત રીતે પસાર થાય છે, પરંતુ કેટલાકને કારણે તમને વધુ સમસ્યાઓ થઈ શકે છે.







યુરેટરોસ્કોપિ (URS)

યુરેટરોસ્કોપિ (URS) નો ઉપયોગ કિડની (મૂત્રપિંડ) અને મૂત્રવાહિનીમાં થતી પથરીની સારવાર માટે થાય છે. URSમાં મૂત્રાશય, મૂત્રવાહિનીની ઉપર અને કિડની (મૂત્રપિંડમાં)માં એક ખૂબ જ નાનું ટેલિસ્કોપ, જેને ***યુરેટેરોસ્કોપ*** કહેવાય છે, પસાર કરવાનો સમાવેશ થાય છે. મૂત્રાશયની નજીકની મૂત્રવાહિનીના નીચેના ભાગમાં થતી પથરી માટે રિજિડ (જડ) ટેલિસ્કોપનો ઉપયોગ થાય છે. લવચીક ટેલિસ્કોપનો ઉપયોગ કિડની (મૂત્રપિંડ) અને મૂત્રવાહિનીના ઉપરના ભાગમાં થતી પથરીની સારવાર માટે થાય છે.

યુરેટરોસ્કોપ ***યુરોલૉજિસ્ટને*** કાપો (ચીરો) મૂક્યા વિના પથરીને જોવા દે છે. URS પ્રક્રિયા દરમિયાન જનરલ ઍનિસ્થીઝયા તમને આરામમાં રાખે છે. એક વખત યુરોલૉજિસ્ટ યુરેટરોસ્કોપ વડે પથરી જોઈ લે પછી, એક નાનું, બાસ્કેટ જેવું ઉપકરણ નાની પથરીઓને પકડીને તેને દૂર કરે છે. જો પથરી એક ટુકડામાં દૂર કરવા માટે ખૂબ મોટી હોય, તો તેને લેસર અથવા અન્ય પથરી-તોડવાના સાધનો વડે નાના ટુકડા કરી શકાય છે.

એક વખત પથરી આખી અથવા ટુકડાઓમાં દૂર થયા બાદ. તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા મૂત્રવાહિનીમાં કામચલાઉ ***સ્ટેન્ટ*** મૂકી શકે છે. સ્ટેન્ટ એ એક નાની, સખત પ્લાસ્ટિકની નળી છે જે મૂત્રવાહિનીને ખુલ્લી રાખવામાં મદદ કરે છે જેથી પેશાબ કિડની (મૂત્રપિંડ)માંથી મૂત્રાશયમાં જઈ શકે છે. મૂત્રાશય ***કૅથેટર*** અથવા કિડની (મૂત્રપિંડ) ડ્રેનેજ નળીથી વિપરિત, આ નળી શરીરની અંદર હોય છે અને તેને પેશાબ એકત્રિત કરવા માટે બેગની જરૂર હોતી નથી.

તમે URSની જેમ એ જ દિવસે ઘરે જઈ શકો છો અને 2 થી 3 દિવસમાં સામાન્ય પ્રવૃત્તિઓ શરૂ કરી શકો છો. જો તમારા યુરોલૉજિસ્ટ સ્ટેન્ટ મૂકે તો, તે અથવા તેણી તેને 4 થી 10 દિવસ બાદ દૂર કરશે. કેટલીકવાર સ્ટેન્ટના છેડે એક સ્ટ્રિંગ (દોરી) છોડી દેવામાં આવે છે જેથી તમે તેને તમારી જાતે જ દૂર કરી શકો. સ્ટેન્ટને ક્યારે દૂર કરવો તે વિશે તમારા ડૉક્ટરની સલાહને અનુસરવું અતિમહત્ત્વપૂર્ણ છે. સ્ટેન્ટને લાંબા સમય સુધી અંદર રાખવાથી તેને કારણે ચેપ થઈ શકે છે અને કિડની (મૂત્રપિંડ)ના કાર્યમાં ઘટાડો થઈ શકે છે.

પરક્યુટેનસ નેફ્રોલિથોટોમી (PCNL)

પરક્યુટેનસ નેફ્રોલિથોટોમી (PCNL) કિડની (મૂત્રપિંડ)માં થતી મોટી પથરીઓ માટેની શ્રેષ્ઠ સારવાર છે. PCNL કરવા માટે જનરલ ઍનિસ્થીઝયાની જરૂર પડે છે. PCNLમાં પીઠ અથવા પડખામાં અડધા ઇંચનો કાપો (ચીરો) મૂકવાનો સમાવેશ થાય છે જે, રિજિડ ટેલિસ્કોપ (***નેફ્રોસ્કોપ***) ને કિડની (મૂત્રપિંડ)ના પોલાણવાળા મધ્ય ભાગમાં જ્યાં પથરી સ્થિત છે ત્યાં સુધી જવા દેવા પૂરતો મોટો હોય.

નેફ્રોસ્કોપ મારફત પસાર થયેલ એક સાધન પથરીને તોડી નાખી અને ટુકડાંને બહાર ખેંચી લે છે. ટુકડાઓ ખેંચવાની ક્ષમતા PCNLને મોટી પથરીઓ માટેની શ્રેષ્ઠ સારવાર પસંદગી બનાવે છે.

PCNL બાદ એક નળીને કિડની (મૂત્રપિંડ)માં રાખી શકાય છે તે શરીરની બહાર આવેલ કોથળીમાં પેશાબનો નિકાલ કરે છે. આ પેશાબના ડ્રેનેજ (બહાર નીકળી જવા) માટેની છૂટ આપશે અને કોઈપણ રક્તસ્રાવને બંધ કરશે. ટ્યુબને એક રાત પૂરતી કે થોડા દિવસો માટે રાખવામાં આવે છે. આ શસ્ત્રક્રિયા બાદ તમારે આખી રાત હૉસ્પિટલમાં રહેવું પડશે. ઉપરાંત, સાજા

થાવ ત્યાં સુધીનું વ્યવસ્થાપન કરવા માટે હંગામી ધોરણે સ્ટેન્ટ રાખી શકાય છે.

તમે હજુ પણ હૉસ્પિટલમાં હોવ તે દરમ્યાન તમારા યુરોલૉજિસ્ટ એક્સ-રે કરવાનું પસંદ કરી શકે છે, તે જોવા કે પથરીના કોઇપણ ટુકડાઓ રહી ગયા છે કે કેમ. જો કોઈ રહી ગયા હોય, તો તમારા યુરોલૉજિસ્ટ તેમને દૂર કરવાનું ઇચ્છી શકે છે. તમે લગભગ એકથી બે અઠવાડિયા બાદ સામાન્ય પ્રવૃત્તિઓ શરૂ કરી શકો છો.

અન્ય શસ્ત્રક્રિયા

પથરીઓ દૂર કરવા માટે અન્ય કિડની (મૂત્રપિંડ)ની શસ્ત્રક્રિયાનો જવલ્લે જ ઉપયોગ થાય છે. ખુલ્લી **લેપ્રોસ્કોપિક શસ્ત્રક્રિયા** અથવા રોબોટિક શસ્ત્રક્રિયાનો તો જ વપરાશ કરવામાં લાવી શકાય જો અન્ય તમામ ઓછી ઇન્વેસિવ (છેદન) પ્રક્રિયાઓ નિષ્ફળ જાય.

નિવારણ

મને કિડની (મૂત્રપિંડ)માં પથરીઓ કેમ થાય છે?

પથરીને રોકતા પહેલાં શા માટે તમને પથરી થાય છે તે શોધવું જરુરી છે. તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા તમારા પથરીનું કારણ શું છે તે શોધવા માટે પરીક્ષણો હાથ ધરશે. તમને પથરી કેમ થાય છે તે જાણ્યા બાદ, તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા તમને તે પાછી થતી રોકવામાં મદદ કરવા માટે સૂચનો આપી શકે છે. તે અથવા તેણી કરી શકે તેવા કેટલાક પરીક્ષણો નીચે સૂચિબદ્ધ છે.

તબીબી અને આહારલક્ષી ઇતિહાસ

તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા તમારા વ્યક્તિગત અને પારિવારિક તબીબી ઇતિહાસ વિશે પ્રશ્નો પૂછશે. તે અથવા તેણી પૂછી શકે:

- શું તમને પહેલાં એક કરતાં વધુ કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ થઈ હતી?
- શું તમારા પરિવારમાં કોઈને પથરી થઈ હતી?
- શું તમે કોઇ એવી તબીબી સ્થિતિ ધરાવો છો જે તમને પથરી થવાની સંભાવનામાં વધારો કરી શકે જેવી કે વારંવાર ઝાડા થવા, ગાઉટ અથવા ડાયબીટિઝ?

તમારી આહાર આદતો જાણવાથી પણ મદદ મળે છે. તમે કદાચ એવા ખોરાક ખાતા હશો જે પથરીના જોખમમાં વધારો કરવા જાણીતા હોય. તમે પથરીઓ સામે રક્ષણ આપે તેવા ખોરાકો પણ ખૂબ જ ઓછા ખાતા હોવ અથવા પૂરતા પ્રમાણમાં પ્રવાહી પણ ન પીતા હોવ તેવું હોઈ શકે.

તમારા તબીબી, પારિવારિક અને આહાર સંબંધિત ઇતિહાસને સમજવાથી તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતાને એ શોધવામાં મદદ મળે છે કે તમને વધુ પથરી થવાની સંભાવના કેટલી છે.

હું કિડની (મૂત્રપિંડ)માં પથરીઓ થતી કેવી રીતે અટકાવી શકું?

એક વખત તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતાને ખબર પડી જાય કે તમને કેમ પથરીઓ થઈ રહી છે તો, તે અથવા તેણી તમને તેને કેવી રીતે થતી અટકાવવી તે અંગે સૂચનો આપશે. આમાં તમારા આહારમાં ફેરફાર કરવાનો અને અમુક દવાઓ લેવાનો સમાવેશ થઈ શકે છે. કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરી થતી અટકાવવા માટે કોઈ એવો આહાર નથી "જેનું એકસરખું પ્રમાણ દરેક સંજોગોમાં બંધ બેસે". બધાની પ્રકૃતિ અલગ હોય છે. પરંતુ તમારા આહારમાં એવા ફેરફારો કરો જેથી તમે સતત થતી રહેતી પથરીને થતી બંધ કરી શકો.

પથરીઓ થતી અટકાવવા માટેનાં આહાર સૂચનો

દરરોજ પૂરતા પ્રમાણમાં પ્રવાહી પીવો.

જો તમને પૂરતા પ્રમાણમાં પેશાબ નથી થતો, તો તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા તમને દરરોજ ઓછામાં ઓછું 3 લિટર પ્રવાહી પીવાનું સૂચન કરી શકે છે. આ આશરે 3 ક્વાર્ટ અથવા 10 આઉન્સ ગ્લાસ છે. નવી પથરીઓ થવાના તમારા જોખમને ઓછું કરવાનો આ એક શ્રેષ્ઠ માર્ગ છે. જ્યારે તમને કસરત કરવાથી કે ગરમ હવામાનને લીધે પરસેવો થાય ત્યારે પ્રવાહીની ખોટ પૂરવા માટે વધુ પ્રવાહી પીવાનો પ્રયાસ કરો. તમામ પ્રવાહીઓની ગણતરી તમારા પ્રવાહીના સેવનમાં જ ગણાય છે. પરંતુ મોટાભાગે કૅલરી રહિત અથવા ઓછી કૅલરીવાળા પીણાં પીવા શ્રેષ્ઠ છે. આનો અર્થ એવો થઈ શકે છે કે ખાંડવાળા- ગળપણવાળા અથવા આલ્કોહોલિક પીણાં મર્યાદિત લેવા.

તમે દિવસ દરમિયાન કેટલું પ્રવાહી પીઓ છો તે જાણવાથી તમને 2.5 લિટર પેશાબ પેદા કરવા માટે કેટલું પ્રવાહી પીવાની જરૂર છે તે જાણવામાં મદદ મળી શકે છે. તમે એક કે બે દિવસ માટે કેટલું પ્રવાહી પીઓ છો તે માપવા માટે ઘરના માપન કપનો ઉપયોગ કરો. એવી બોટલ અથવા કેનમાંથી પ્રવાહી પીઓ જેના પરનાં લેબલમાં પ્રવાહીને ઔંસમાં સૂચિત કરેલ હોય. એક લૉગ રાખો અને દિવસના અંતે અથવા 24-કલાકના સમયગાળામાં ઔંસનો ઉમેરો કરો. આ કુલ માત્રાનો ઉપયોગ કરીને સુનિશ્ચિત કરો કે તમે દરરોજ ઓછામાં ઓછા 85 આઉન્સ (2.5 લિટર) પેશાબની માત્રાના તમારા દૈનિક લક્ષ્ય સુધી પહોંચી રહ્યા છો.

તમારા આહારમાં મીઠાનું પ્રમાણ ઓછું કરો.

આ સૂચન સોડિયમના ઉચ્ચ સેવન અને પેશાબમાં ઉચ્ચ કૅલ્સિયમ અથવા સિસ્ટિન ધરાવતા લોકો માટે છે. સોડિયમને કારણે પેશાબમાં કૅલ્સિયમ અને સિસ્ટિન બંનેનું પ્રમાણ ખૂબ ઊંચું થઈ શકે છે. તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા પુષ્કળ માત્રામાં મીઠાવાળા ખોરાકો ખાવાના ટાળવાની સલાહ આપી શકે છે. સેન્ટર્સ ફોર ડિસીઝ કંટ્રોલ (રોગ નિયંત્રણ માટેના કેન્દ્રો) (CDC) અને અન્ય આરોગ્ય જૂથો, દરરોજ 2,300 મિગ્રાથી વધુ મીઠું ન ખાવાની સલાહ આપે છે. નીચે આપેલ ખોરાકમાં મીઠું વધુ હોય છે અને તે માપસર ખાવા જોઈએ:

- ચીઝ (તમામ પ્રકારના)
- મોટાભાગના ફ્રોઝન ખોરાક અને માંસ, જેમાં મીઠાથી ક્યોર કરેલ માંસ, ડેલી મીટ્સ (કોલ્ડ કટ), હોટ ડોગ્સ, બ્રેટવર્સ્ટ અને સોસેજનો સમાવેશ થાય છે
- ડબામાં પૅક કરેલ સૂપ અને શાકભાજીઓ
- બ્રેડ, બેગલ્સ, રોલ્સ અને બેક કરેલ વાનગીઓ
- ખારા નાસ્તા, જેમ કે ચિપ્સ અને પ્રેટઝેલ્સ
- બોટલમાં પૅક કરેલ સલાડનું ડ્રેસિંગ અને અમુક સવારના નાસ્તાનાં સિરિઅલ
- અથાણાં અને ઓલિવ
- કેસેરોલ્સ, અન્ય "મિશ્રિત" ખોરાક, પિત્ઝા અને, લસાગ્ના
- ડબામાં પૅક કરેલ અને બોટલમાં પૅક કરેલ સોસ
- અમુક મસાલા, ટેબલ સૉલ્ટ અને કેટલાક મસાલાનું મિશ્રણ

પુષ્કળ ફળો અને શાકભાજીઓ ખાઓ.

કિડની (મૂત્રપિંડ)માં પથરી થતી હોય તેવા તમામ લોકોને દરરોજ ઓછામાં ઓછા 5 વખત ફળો અને શાકભાજી ખાવાની ભલામણ કરવામાં આવે છે.

ફળો અને શાકભાજી ખાવાથી તમને પોટેશ્યમ, ફાઈબર (રેષા), મૅગ્નેશ્યમ, ઍન્ટિઑક્સિડન્ટ્સ, ફાયટેટ અને સાઇટ્રેટ મળે છે, જે તમામ પથરીને બનતી અટકાવવામાં મદદ કરી શકે છે.

એક સર્વિંગ એટલે ફળનો એક ટુકડો અથવા એક કપ કાચા શાકભાજી. રાંધેલા શાકભાજી માટે, એક સર્વિંગ એટલે ½ કપ થાય છે. જો તમે ચિંતિત હોવ કે તમે ફળો અને શાકભાજી યોગ્ય માત્રામાં નથી ખાતા, તો તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા સાથે વાત કરો કે તમારા માટે શું શ્રેષ્ઠ રહેશે.

નીચા ઑક્સોલેટ સ્તરો ધરાવતા ખોરાક ખાઓ.

આ પેશાબમાં ઑક્સોલેટની ઉચ્ચ માત્રા ધરાવતા દર્દીઓ માટે એક સારી પસંદગી હોઇ શકે છે. ભોજનમાં કૅલ્સિયમથી ભરપૂર ખોરાક લેવાથી અમુકવાર તમારા પેશાબમાં ઑક્સોલેટના સ્તર નિયંત્રિત થઈ શકે છે. પેશાબ સંબંધિત ઑક્સોલેટ નિયંત્રિત થાય છે કારણ કે કૅલ્સિયમ ખાવાથી તમારા શરીરમાં ઑક્સોલેટના સ્તર નીચા આવે છે. પરંતુ આમ કરવાથી જો તમારા પેશાબમાં ઑક્સોલેટ નિયંત્રિત ન થાય તો, તમને અમુક ઉચ્ચ-ઑક્સોલેટ ધરાવતા ખોરાક ઓછા ખાવાનું કહેવામાં આવી શકાય. લગભગ તમામ વનસ્પતિજન્ય ખોરાકમાં ઑક્સોલેટ હોય છે, પરંતુ થોડાક ખોરાકોમાં તે પુષ્કળ માત્રા ધરાવે છે. આ ખોરાકમાં પાલક, રેવંચી અને બદામનો સમાવેશ થાય છે. સામાન્યપણે તે જરૂરી નથી કે ઑક્સોલેટ ધરાવતા ખોરાક ખાવાના સદંતરપણે બંધ કરી દેવા. પ્રથમ તો તમારા ઑક્સોલેટ સ્તરો કેમ ઊંચા જાય છે એના પર આધાર રાખે છે.

માંસ ઓછું ખાઓ.

જો તમને સિસ્ટિન અથવા ***કૅલ્સિયમ ઑક્સોલેટની પથરીઓ*** થતી હોય અને તમારા પેશાબમાં યુરિક એસિડની માત્રા ઊંચી હોય તો, તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા તમને પ્રાણીજન્ય પ્રોટીન ઓછું ખાવાનું કહી શકે છે.

જો તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતાને લાગે કે તમારો આહાર તમારા પથરીઓ થવાના જોખમમાં વધારો કરી રહ્યો છે તો, તે અથવા તેણી માંસ, માછલી, સીફૂડ, પોલ્ટ્રી, ડુક્કરનું માંસ, લેમ્બ, મટન અને ગેમ મીટ (શિકાર કરેલ માંસ) તમે હાલમાં ખાતા હોવ તેનાથી ઓછું ખાવાનું કહી શકે છે. આનો અર્થ એવો થઈ શકે કે આ ખોરાકો દિવસમાં 2 થી 3 વખતને બદલે 1 થી 2 વખત ખાવા, અઠવાડિયા દરમિયાન થોડીક વખત અથવા તમે તેમને ખાઓ ત્યારે ઓછી માત્રામાં ખાઓ. માત્રાને કેટલી મર્યાદિત કરવી એ તમે અત્યારે કેટલું ખાઓ છો અને તમારો આહાર તમારા યુરિક એસિડના સ્તરોને કેટલી અસર કરી રહ્યો છે તેના પર આધાર રાખે છે.

ભલામણ કરેલ માત્રામાં કૅલ્સિયમ ખાવું.

જો તમે કૅલ્સિયમ પૂરકો લઈ રહ્યા હોવ, તો સુનિશ્ચિત કરી લેવું કે તમે ખૂબ જ વધારે કૅલ્સિયમ નથી લઈ રહ્યા. બીજી બાજુ એ પણ સુનિશ્ચિત કરી લેવું કે તમને ખૂબ જ ઓછું કૅલ્સિયમ તો નથી મળી રહ્યું ને. તમને પૂરકોની જરૂર છે કે કેમ તે વિશે તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા અથવા ડાયેટિશ્યન (આહાર નિષ્ણાત) સાથે વાત કરો. કૅલ્સિયમના સારા સ્ત્રોતો જે ઘણીવાર ઓછા મીઠાવાળા હોય તેમની પસંદગી કરવામાં આવે. દરરોજ ભોજન સાથે કૅલ્સિયમયુક્ત ખોરાક ખાવા અથવા પીણાં પીવા એ સારી આદત છે. કૅલ્સિયમના ઘણા નોન-ડેરી સ્ત્રોતો ખોરાકમાં અને કૅલ્સિયમ-ફોર્ટિફાઇડ નોન-ડેરી દૂધમાં જોવા મળે છે.

જો તમે કૅલ્સિયમયુક્ત ખોરાકના 3 થી 4 સર્વિંગ્સ ખાઓ તો તમે પૂરકો વિના તમારા આહારમાંથી પૂરતું કૅલ્સિયમ મેળવી શકો છો. ઘણાબધા ખોરાકો અને પીણાઓમાં કૅલ્સિયમ હોય છે.

કેટલાક ખોરાકો અને પીણાં કે જેને ભોજન સાથે દૈનિક ધોરણે સમાવિષ્ટ કરવા સરળ હોઈ શકે છે તે આ છે:

કૅલ્સિયમ પ્રચુર ખોરાકો	માત્રા	કૅલ્સિયમ (મિગ્રા)
કૅલ્સિયમ-ફોર્ટિફાઇડ નોન-ડેરી દૂધ, જ્યુસ	1 કપ	400-450
દૂધ, છાસ (ઓછી ચરબીવાળા શ્રેષ્ઠ હોય છે)	1 કપ	300
કેફિર	1 કપ	300
ગાયનાં દૂધનું દહીં, સોયા યોગર્ટ	3/4 કપ	150-300

પથરીઓ થતી રોકવાની દવાઓ

તમારા આહારમાં બદલાવ અને પ્રવાહીનું સેવન વધારવું પથરીઓને થતી રોકવા માટે પર્યાપ્ત ન હોઇ શકે. તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા તમને આની સાથે મદદ મળે તે માટે દવાઓ આપી શકે છે. પથરીનો પ્રકાર અને પેશાબ પરીક્ષણો તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતાને નિર્ણય લેવામાં મદદ કરશે કે તમને દવાની જરૂર છે કે કેમ અને કઈ દવા શ્રેષ્ઠ છે. તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા અમુક દવાઓ સૂચવી શકે તે આ મુજબ છે:

થિઆઝાઇડ ડાયયુરેટિક્સ એવા દર્દીઓ માટે છે જેઓ તેઓના પેશાબમાં કૅલ્સિયમની પથરી અને કૅલ્સિયમના ઊંચા સ્તરો ધરાવતા હોય. થિઆઝાઇડ કિડની (મૂત્રપિંડ)ને પેશાબ વાટે કૅલ્સિયમ બહાર કાઢવા અને તેને લોહીના પ્રવાહમાં પાછું લાવવામાં મદદ કરીને પેશાબમાં કૅલ્સિયમ ઓછું કરે છે. થિઆઝાઇડ લેતી વખતે, તમે કેટલું મીઠું ખાવ છો તે મર્યાદિત કરવાની જરૂર પડે છે, કારણ કે આ દવાઓ ત્યારે જ શ્રેષ્ઠ રીતે કાર્ય કરે છે જ્યારે પેશાબમાં સોડિયમ ઓછું હોય.

પોટેશ્યમ સાઇટ્રેટ કૅલ્સિયમની પથરી ધરાવતા હોય અને પેશાબમાં સાઇટ્રેટની માત્રા ઓછી હોય એવા દર્દીઓ માટે અને યુરિક એસિડ અને સિસ્ટિનની પથરી ધરાવતા દર્દીઓ માટે છે. પોટેશ્યમ સાઇટ્રેટ પેશાબને ઓછું એસિડિક અથવા વધુ આલ્કલાઇન (બેઝિક) બનાવે છે. આ સિસ્ટિન અને યુરિક એસિડની પથરીઓને થતી રોકવામાં મદદ કરે છે. તે પેશાબમાં સાઇટ્રેટનું સ્તર વધારીને પણ, કૅલ્સિયમની પથરીઓને થતી રોકવામાં મદદ કરે છે.

એલોપ્યુરીનોલ ને વારંવાર ગાઉટ માટે લખી આપવામાં આવે છે, જે લોહીમાં વધુ યુરિક એસિડને કારણે થાય છે. એલોપ્યુરીનોલ માત્ર લોહીમાં જ નહીં પરંતુ પેશાબમાં પણ યુરિક એસિડનું સ્તર ઓછું કરે છે, તેથી તેને કૅલ્સિયમ અને યુરિક એસિડની પથરીઓને થતી રોકવામાં મદદ કરવા માટે પણ લખી આપી શકાય.

એસેટોહાઇડ્રોક્સામિક એસિડ (AHA) એવા દર્દીઓ માટે છે કે જેઓમાં સ્ટ્રુવાઇટ અથવા ચેપને લીધે પથરીઓ પેદા થાય છે. વારંવાર મૂત્ર માર્ગનો ચેપ (UTI) થવાને કારણે આ પથરીઓ થાય છે. AHA પેશાબમાં સ્ટ્રુવાઇટ પથરીઓ રચવાનું મુશ્કેલ બનાવે છે. સ્ટ્રુવાઇટ પથરીઓને થતી રોકવાનો શ્રેષ્ઠ માર્ગ એ છે કે ચોક્કસ પ્રકારના બૅક્ટેરિયાને કારણે વારંવાર થતા UTIને અટકાવવો અને શસ્ત્રક્રિયા દ્વારા પથરીને સંપૂર્ણપણે દૂર કરવી.

જેઓને પથરી થાય છે તેમાંના અડધાને બીજી વખત પણ થઈ શકે.

સિસ્ટિન-બંધનકર્તા થિઓલ દવાઓનો ઉપયોગ ફક્ત એવા દર્દીઓ માટે થાય છે જેઓને સિસ્ટિનની પથરીઓ થાય છે. આ દવાઓ (ડી-પેનિસિલામાઇન અથવા ટિયોપ્રોનિન) પેશાબમાં સિસ્ટિન સાથે જોડાય અને એક સંયોજન બનાવે છે જેનું પેશાબમાં સ્ફટિકીકરણ થવું સિસ્ટિનની સરખામણીમાં ઓછું સંભવ છે. જ્યારે અન્ય પગલાં, જેમ કે પ્રવાહીનું સેવન વધારવું, મીઠાનું સેવન ઓછું કરવું અથવા પોટેશ્યમ સાઇટ્રેટનો ઉપયોગ કરવો એ નિષ્ફળ જાય ત્યારે આ દવાનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

વિટામિન પૂરકો નો ઉપયોગ સાવધાનીપૂર્વક કરવો જોઈએ કારણ કે તેમાંના કેટલાક તમારી કિડની (મૂત્રપિંડ)માં પથરીઓ થવાનું જોખમ વધારી શકે છે. તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા અને ડાયેટિશ્યન ઓવર-ધ-કાઉન્ટર પોષણલક્ષી પૂરકો વિશેની માહિતી માટે સારા સ્ત્રોત હોઈ શકે છે.

અવારનવાર પૂછાતા પ્રશ્નો

સ્ટેગહોર્ન પથરી એટલે શું?

આ પથરીઓ કિડની (મૂત્રપિંડ)ની અંદર વૃદ્ધિ પામી જે આકાર ધારણ કરે છે તેના પરથી તેઓને નામ મળે છે. અમુક બૅક્ટેરિયાને લીધે વારંવાર મૂત્રમાર્ગનો ચેપ (UTIs) થવાને કારણે ઘણીવાર સ્ટેગહોર્ન પથરી બને છે. તે વૃદ્ધિ પામી કદમાં મોટી થઈ શકે છે છતાં પણ તમને કોઇ ખયાલ નથી આવતો કે તમને પથરી થઈ છે. તેને કારણે ઓછી અથવા કોઇ પીડા થતી નથી. સ્ટેગહોર્ન પથરી પેશાબના પ્રવાહને અવરોધ્યા વિના પણ, કિડની (મૂત્રપિંડ)ની નબળી કામગીરી તરફ દોરી જઈ શકે છે. મોટેભાગે, સ્ટેગહોર્ન આકારની પથરીઓ સ્ટ્રુવાઇટ/ચેપને લીધે થતી પથરી હોય છે.

શું મારા બાળકોને કિડની (મૂત્રપિંડ)માં પથરીઓ થશે?

જેઓની સાથે પથરી ધરાવતા પરિવારના સદસ્ય રહેતા હોય તેવા લોકોમાં કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ થવી સૌથી સામાન્ય છે. કેટલીક સ્થિતિઓ જેને કારણે પથરી થાય છે તે વારસાગત હોય છે. પરંતુ કેટલીકવાર, કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ ફક્ત એક પરિવાર તરીકે આપણી ખાવાની રીતને કારણે પણ રચાય છે. સમાન આદતો અને જીવનશૈલીને કારણે પરિવારના સદસ્યોમાં કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ થઈ શકે છે.

શું કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ મારા મૂત્રપિંડોને નુકસાન કરી શકે છે?

હા, પરંતુ જવલ્લે જ. કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓને કારણે વારંવાર અથવા ગંભીર ચેપ થતો હોય તો તેઓ કિડની (મૂત્રપિંડ)ને નુકસાન કરી શકે છે. અથવા, જો લાંબા સમય સુધી અવરોધ હોય તો તેઓ કિડની (મૂત્રપિંડો)ને નુકસાન પહોંચાડી શકે છે. કેટલીક પથરીઓને ઉપચાર વિના છોડી દેવામાં આવે તો, તે કિડની (મૂત્રપિંડ)નું કાર્ય કરવાનું બંધ કરી શકે છે.

હું મારી કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓની સાથે મારી અન્ય સ્વાસ્થ્ય સમસ્યાઓ, જેમ કે ડાયબીટિઝ અને/અથવા હ્રદયના વિકારોનું સંચાલન કેવી રીતે કરું?

હ્રદયની સ્થિતિ માટે આહારમાં કરાતા ફેરફારો પણ ઘણીવાર પથરીઓને રોકવામાં મદદ કરે છે. પુષ્કળ તાજા ફળો અને શાકભાજીઓ તથા ઓછા પ્રાણીજન્ય પ્રોટીન અને ઓછા મીઠાવાળા આરોગ્યપ્રદ આહાર, પથરીઓ તેમજ અન્ય સ્થિતિઓને ટાળવામાં મદદ કરી શકે છે. તમે તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા અથવા ડાયટિશ્યન પાસેથી વધુ જાણકારી મેળવી શકો છો. સપ્રમાણ વજન રાખવાથી ડાયબીટિઝ અને પથરીઓ થતી ટાળવામાં પણ મદદ મળી શકે છે.

મારી પથરી પેશાબ વાટે નીકળી નથી. શું મારે શસ્ત્રક્રિયાની જરૂર પડશે?

જો મૂત્રવાહિનીમાં રહેલ પથરી વાજબી સમયમાં નીકળે નહીં અથવા તેને કારણે દુઃખાવો અથવા ચેપ થતો હોય તો તમારે તેને દૂર કરવા માટે શસ્ત્રક્રિયાની જરૂર પડી શકે.

જો મને પથરીઓ થવાનું ચાલુ રહે તો શું થશે?

જો તમે શસ્ત્રક્રિયા કરાવી હોય, તમારા આહારમાં ફેરફાર કરેલ હોય અથવા દવાઓ લેતા હોવ તો પણ તમને બીજી પથરી થઈ શકે છે. યોગ્ય આહાર અને તબીબી સારવારથી, તમને વારંવાર પથરી થવાની સંભાવના ઓછી થઈ શકે છે.

મારે મારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા સાથે શા માટે ફૉલો અપ કરવું જોઈએ?

સારવાર દરમિયાન, તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા તમને બીજા 24-કલાક પેશાબ એકત્રિત કરવાનું કહી શકે અથવા તમારા પેશાબ પરીક્ષણ પરિણામોમાં સુધારો થયો છે કે કેમ તે જોવા માટે તમારા લોહીની તપાસ કરવાનું કહી શકે છે. તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા તમારી દવાઓથી તમને કોઇપણ આડઅસરો થઈ રહી છે કે કેમ તે જોવા માટે પણ તપાસ કરી શકે.

જો તમને વારંવાર પથરીઓ થતી હોય તો કોઇ નવી પથરીઓ થઇ નથી તેની ખાતરી કરવા માટે, તમારે એક્સ-રે અને પેશાબના અભ્યાસો વડે દેખરેખ રાખવાની જરૂર પડી શકે છે. તમારી દવાઓ અને આહારમાં કરેલ ફેરફારો કામ કરી રહ્યા છે તેની ખાતરી કરવા માટે તમારા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા તમને ટ્રૅક કરી શકે છે.

શબ્દાવલિ

ઍનિસ્થીઝયા
તબીબી કારણોસર આખા શરીરની અથવા શરીરના અમુક હિસ્સાની દુ:ખાવા માટેની સંવેદનશીલતા ઇચ્છિત રીતે બંધ કરવી.

મૂત્રાશય
ખાલી, બલૂન આકારનું અંગ જેમાં પેશાબ મૂત્રમાર્ગમાં જાય તે પહેલાં સંગ્રહિત થાય છે.

કૅલ્સિયમ ઑક્સોલેટ સ્ટોન
સૌથી સામાન્ય કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ, સખત સ્ફટિકોથી બનેલી હોય છે, જે ઘણીવાર કૅલ્સિયમ ફોસ્ફેટ સાથે મિશ્રિત થાય છે.

કેથેટર
એક પાતળી ટ્યુબ કે જે મૂત્રમાર્ગ દ્વારા મૂત્રાશયમાં દાખલ કરવામાં આવે છે જેથી પેશાબ નીકળી શકે અથવા તેની મદદથી પ્રક્રિયા અથવા પરીક્ષણ કરી શકાય, જેમ કે મૂત્રાશયના એક્સ-રે દરમિયાન પદાર્થ દાખલ કરવા માટે.

CT સ્કૅન
એક નૈદાનિક ઇમેજિંગ કાર્યપ્રણાલી. તે શરીરના વિગતવાર ચિત્રો પેદા કરવા માટે એક્સ-રે અને કમ્પ્યુટર ટેકનોલોજિ એમ બન્નેનો ઉપયોગ કરે છે. તેને કોમ્પ્યુટરાઇઝ્ડ ઍક્સિઅલ ટોમોગ્રાફી પણ કહેવાય છે.

સિસ્ટિન સ્ટોન
અમીનો ઍસિડ સિસ્ટિનથી બનેલ કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓનો જવલ્લે જ જણાતો પ્રકાર.

સિસ્ટિન્યુરિયા
એક વિરલ વિકાર જ્યાં પેશાબમાં અતિશય સિસ્ટિન હોવાને કારણે પથરી રચાય છે.

નિર્જલીકરણ
શરીરમાં પાણીનો જોખમકારક અભાવ.

હિમેટુરિયા (પેશાબ વાટે લોહી પડવું)
એક એવી સ્થિતિ જેમાં પેશાબમાં લાલ રક્ત કોષો હોય છે.

કાપો
ચીરો.

ચેપ
બૅક્ટેરિયા અથવા અન્ય સૂક્ષ્મજંતુઓને પરિણામે થતી એક સ્થિતિ.

મૂત્રપિંડ
બે મોટી, બીજના ફાડિયા આકારની રચનાઓ જે લોહીમાંથી કચરો દૂર કરે છે.

લેપ્રોસ્કોપિક શસ્ત્રક્રિયા
પાતળી નળી જેવા સાધનો વડે કરાતી શસ્ત્રક્રિયા જે એક મોટા કાપાને બદલે ઘણાબધા નાના કાપા પાડવાની છૂટ આપે છે.

મેટાબોલિક ડિસઓર્ડર (ચયાપચયનો વિકાર)
એક વારસાગત સમસ્યા જેમાં શરીર ખોરાકનું ભંગાણ કરીને અમુક ખોરાકનો ઉપયોગ કરે છે.

નેફ્રોસ્કોપ
પરક્યુટેનસ નેફ્રોલિથોટોમી (PCNL) દરમિયાન કિડની (મૂત્રપિંડ)માંથી પથરી દૂર કરવા માટે એક રિજિડ ટેલિસ્કોપનો ઉપયોગ થાય છે.

ન્યુરોલૉજિક (ન્યુરોલૉજિકલ) ડિસઓર્ડર્સ
નર્વસ સિસ્ટમ (ચેતાતંત્ર) (મગજ, કરોડરજ્જુ અને જ્ઞાનતંતુઓ) અંગેની તબીબી સમસ્યાઓ.

ઑક્સોલેટ
સૌથી સામાન્ય પ્રકારની કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીનો એક ઘટક (કૅલ્સિયમ ઑક્સોલેટ). ઉચ્ચ ઑક્સાલેટયુક્ત ખોરાકોમાં બદામ, પાલક, બીટ અને રેવંચીનો સમાવેશ થાય છે.

પરક્યુટેનસ નેફ્રોલિથોટોમી (PCNL)
કિડની (મૂત્રપિંડ)ની મોટી પથરીઓની સારવાર માટે ઉપયોગમાં લેવાતી એક સર્જિકલ (શસ્ત્રક્રિયા આધારિત) કાર્યપ્રણાલી.

શૉક વેવ લિથોટ્રિપ્સિ (SWL)
એક પ્રક્રિયા જે કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓને શૉક વેવ્સનો ઉપયોગ કરીને તોડીને નાના ટુકડાં કરે છે.

સ્ટેન્ટ
એક નળીને મૂત્રમાર્ગ અને મૂત્રાશય મારફત મૂત્રવાહિનીમાં દાખલ કરવામાં આવે છે. તેનો ઉપયોગ પથરીના ટુકડાઓને પેશાબનો પ્રવાહ અવરોધતા રોકવા માટે થાય છે.

સ્ટ્રુવાઇટ સ્ટોન્સ
બૅક્ટેરિયા સંબંધિત મૂત્રમાર્ગના ચેપ સાથે સંલગ્ન કિડની (મૂત્રપિંડ)ની પથરીઓ.

અલ્ટ્રાસાઉન્ડ
એક પ્રક્રિયા જે આવર્તન તરંગોનો ઉપયોગ કરીને સમસ્યાઓનું નિદાન કરે છે. તેનો ઉપચારને લગતી પ્રવૃત્તિ હેતુસર પણ ઉપયોગ કરી શકાય છે.

યુરેટરોસ્કોપ
એક ખૂબ જ નાનો ટેલિસ્કોપ જેને મૂત્રાશય, મૂત્રવાહિનીની ઉપર અને મૂત્રપિંડમાંથી પસાર કરવામાં આવે છે.

યુરેટરોસ્કોપિ (URS)
એક પ્રક્રિયા જે કિડની (મૂત્રપિંડ) અથવા મૂત્રવાહિનીમાંથી પથરી શોધવા અને દૂર કરવા માટે ખૂબ જ નાના ટેલિસ્કોપનો ઉપયોગ કરે છે.

યુરીટર (મૂત્રવાહિની)
બે પાતળી નળીઓ જે કિડની (મૂત્રપિંડ)માંથી પેશાબનું નીચે મૂત્રાશય તરફ વહન કરે છે.

મૂત્રમાર્ગ
એક પાતળી નલિકા જે મૂત્રાશયમાંથી પેશાબને શરીરમાંથી બહાર લઈ જાય છે (પુરુષોમાં, તે વીર્ય પણ વહન કરે છે, અને તે શિશ્નના છેડેથી બહાર નીકળે છે).

યુરિક એસિડ પથરી
જ્યારે પેશાબમાં યુરિક એસિડની અતિશય માત્રા હોય ત્યારે કિડની (મૂત્રપિંડ)માં થતી પથરીઓ.

પેશાબનું વિશ્લેષણ
પેશાબના નમૂનાનું પરીક્ષણ જે મૂત્ર માર્ગ અને શરીરની કેટલીક અન્ય સિસ્ટમ્સ સંબંધિત ઘણી સમસ્યાઓ છતી કરી શકે છે.

મૂત્ર માર્ગ
લોહીમાંથી કચરો લઈ અને પેશાબ તરીકે શરીરમાંથી બહાર કાઢતા અંગો.

મૂત્ર માર્ગનો ચેપ (UTI)
હાનિકારક બૅક્ટેરિયા, વાઇરસ અથવા પેશાબની નળીઓમાં પેદા થતી ફૂગને કારણે થતી બીમારી.

પેશાબ
એક પ્રવાહી, સામાન્ય રીતે પીળા રંગનું હોય છે અને કિડની દ્વારા બનાવવામાં આવે છે અને તેમાં કચરો અને પાણી હોય છે. પી તરીકે પણ ઓળખાય છે.

યુરોલૉજિસ્ટ
એક ડૉક્ટર જે પેશાબની નળીઓનો વિસ્તારની સમસ્યાઓના અભ્યાસ, નિદાન અને સારવારમાં નિષ્ણાત છે.

UTI
મૂત્રમાર્ગનો ચેપ વિભાગ જુઓ.

એક્સ-રે
એક પરીક્ષણ જે પેશીઓ, હાડકાં અને શરીરની અંદરના અંગોના ચિત્રો લેવા માટે રેડિએશનનો ઉપયોગ કરે છે.

યુરોલૉજિ કેર ફાઉન્ડેશન વિશે

યુરોલૉજિ કેર ફાઉન્ડેશન વિશ્વનું અગ્રેસર યુરોલૉજિક ફાઉન્ડેશન છે – અને અમેરિકન યુરોલૉજિકલ અસોસિએશનનું અધિકૃત ફાઉન્ડેશન છે. અમે જેઓ તેઓના યુરોલૉજિક સ્વાસ્થ્યને સક્રિય રીતે સંચાલિત કરે છે અને જેઓ સ્વાસ્થ્યમાં ફેરફારો કરવા તૈયાર છે તેઓને માહિતી પૂરી પાડીએ છીએ. અમારી માહિતી અમેરિકન યુરોલૉજિકલ અસોસિએશન સંસાધનો પર આધારિત છે અને તબીબી નિષ્ણાતો દ્વારા તેની સમીક્ષા કરવામાં આવેલ છે. વધુ જાણકારી માટે, યુરોલૉજિ કેર ફાઉન્ડેશનની વેબસાઇટ **UrologyHealth.org/UrologicConditions** ની મુલાકાત લેવી, અથવા તમારી નજીકમાં જ ડૉકટર શોધવા માટે **UrologyHealth.org/FindAUrologist** પર જાઓ.

દાવોત્યાગ વિધાન

આ માહિતી સ્વ-નિદાનનું સાધન નથી અથવા વ્યવસાયિક તબીબી સલાહનો વિકલ્પ નથી. તે હેતુ માટે તેનો વપરાશ કરવો નહીં અને તેના પર આધાર રાખવો નહીં. મહેરબાની કરીને તમારા યુરોલૉજિસ્ટ અથવા આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા સાથે તમારી આરોગ્ય ચિંતાઓ વિશે વાત કરવી. દવાઓ સહિતની કોઇપણ સારવારો તમે શરૂ કરો કે બંધ કરો તે પૂર્વે હંમેશાં આરોગ્ય કાળજી પ્રદાતા સાથે સાથે વાત કરવી. વધુ માહિતી માટે, **UrologyHealth.org/Download** ની મુલાકાત લેવી અથવા 800-828-7866 પર કૉલ કરવો.

Urology Care FOUNDATION™

અહીંના વિશ્વસનીય નિષ્ણાતો દ્વારા સંચાલિત

American Urological Association

નેશનલ હેડક્વાર્ટર્સ (રાષ્ટ્રીય મુખ્ય મથક): 1000 Corporate Boulevard, Linthicum, MD 21090
ફોન: 410-689-3990 • 1-800-828-7866 • info@UrologyCareFoundation.org • www.UrologyHealth.org
@UrologyCareFdn

વધુ જાણકારી મેળવો

દાન આપો

KidneyHealth-KidneyStones-PG-2020-Gujarati